

Frau B. berichtete mir an diesem Abend ebenfalls, dass sie es als absolut unhygienisch empfinde, ihre Inkontinenzunterlagen mangels eines Abfalleimers im Badezimmer in dem Papierkorb im Zimmer entsorgen zu müssen. Sie habe mehrfach nachgefragt, aber immer sei ihr gesagt worden, sie solle ruhig den Papierkorb benutzen.

Wenn auch aufgrund ihrer dementiellen Erkrankung zeitlich und örtlich nicht orientiert, kannte und kenne ich sie nach wie vor als eine Patientin, die insbesondere auf hygienische Maßnahmen und Sauberkeit äußersten Wert lege und nach wie vor legt. Die gleiche Akribie hat sie sich ebenfalls bzgl. einer evt. Medikamenteneinnahme bis zum heutigen Tag bewahrt. Das konnte und wollte ich nun wirklich nicht glauben. Um ihr das Gegenteil zu beweisen, habe ich das Badezimmer betreten. Beim Öffnen der Türe schlug mir ein absolut beißender Uringestank entgegen. Es war genau der Geruch, den ich bereits bei dem Besichtigungstermin mit Herrn B., gemeinsam mit Frau Carls, am 14.06.2019 vernommen hatte.

Ein Abfalleimer war in der Tat nicht vorhanden. Frau B. hatte Recht gehabt! Die Ursache des beißenden Gestanks waren zwei an der Wand hängende große Wäschesäcke mit dem Namen von Frau B. beschriftet, wohl vorgesehen für die Wäscherei Moog, und jeweils bis zum Anschlag befüllt mit eingesenster und übelst stinkender Wäsche.

Bei dieser Wäsche handelte es sich genau um diejenige, nach deren Verbleib wir seit über mehr als 10 Tage hinweg sowohl mehrfach persönlich beim Pflegepersonal (zuletzt 15 min. zuvor beim Austeilen des Abendessens,) als auch per mail an die Heimdienstleitung gefragt hatten.

Paralysiert und konsterniert wie ich war, habe ich den Inhalt unter "flachem Atmen" kommentarlos in zwei große Plastiksäcke abgefüllt und zum Abtransport fest verschnürt.

Dann berichtete mir Frau B. noch abschließend, dass jemand vom Pflegepersonal ihr am Morgen ihre "Schilddrüsentablette" geben wollte, sie aber die Einnahme verweigert habe, da sie noch nie in ihrem Leben Schilddrüsenmedikamente genommen habe, was auch stimmt. Ich war kurzfristig geneigt, auch dieses noch zu eruieren. Aufgrund meines Gemütszustandes und der soeben erlebten Zustände habe ich jedoch davon Abstand genommen. Ich wollte es gar nicht mehr wissen, da es aller Wahrscheinlichkeit nach leider ebenfalls stimmte.

Als ich nämlich Anfang der zweiten Woche ihres Heimaufenthaltes bei ihr zu Besuch war, flog slapstickartig (ohne Anklopfen und auch ohne Begrüßung oder Verabschiedung) die Zimmertüre auf und eine Pflegekraft mit einem Tablett, auf dem Medikamentenbecher standen, rief: "Frau M., die Medikamente für Frau M., ist Frau M. da?". Frau M. ist die zeitweilige Zimmergenossin von Frau B. gewesen. Sie schaute noch in den linken Winkel des Zimmers und als Frau B. und ich nicht reagierten (ich war einfach sprachlos und konnte dementsprechend noch nicht einmal antworten),

sagte sie noch: "Frau M. ist wohl nicht da" und verließ grußlos den Raum.

Diese o.g. Pflegekraft kannte wohl auch nach Ablauf einer Woche die neuen Patienten nicht und die Medikamente wurden somit offensichtlich nach Zuruf (wer als erster den Finger hebt, bekommt es) verteilt.

Bei dementiell erkrankten Patienten ist dies eine äußerst fatale Situation. Ich habe an diesem Abend mehr als frustriert die Wäsche mitgenommen, im Haus von Frau B. sortiert, jeweils eine Ladung in ihrem Haus und parallel eine Ladung bei mir zuhause gewaschen und dem Sohn entsprechende Instruktionen für den Rest der Wäsche erteilt. Schließlich benötigte die Patientin ausreichend frische Wäsche für die Aufnahme im neuen Pflegeheim am Folgetag.

Bereits am 23.07.2019 hatte ich Herrn Bonnie (geb. Löbbel) per mail mitgeteilt, dass eine Langzeitpflege für Frau B. in Haus Jennepeter aufgrund der angetroffenen und vorherrschenden Situation definitiv nicht stattfinden wird mit der gleichzeitigen Frage, um welche Uhrzeit Frau B. am 25.07.2019 abgeholt werden kann. In gleichem Zuge hatte ich nochmals nach der seit Tagen "verschollenen Wäsche" gefragt, von deren Verbleib (die o.g. zwei übelst stinkenden Wäschesäcke) ich ja erst am 24.07.2019 abends per Zufall Kenntnis erlangt habe.

Am 24.07.2019 hat er mir morgens neben seinem Bedauern für unsere Entscheidung versprochen, sich mit der Wäscherei in Verbindung zu setzen und sich "im Nachgang" zu melden.

Nachdem wir die gesamte zufällig vorgefundene Wäsche gereinigt hatten, fehlten zumindest meiner Kenntnis nach (Herr B. und ich hatten zu unterschiedlichen Zeiten der Patientin diverse Wäsche zu Haus Jennepeter gebracht) definitiv zwei Schlafanzughosen, einige Unterhosen und eine Strickjacke, aber auch noch diverse Restwäsche.

Am 31.07.2019 (6 Tage nach dem Auszug von Frau B. aus Haus Jennepeter) habe ich bei Frau Albracht per mail nach dem Verbleib der verlustigen Wäschestücke gefragt.

Mittlerweile war ich so demotiviert und entnervt, dass ich nun endlich auch parallel eine entsprechende mail über den Verlauf des gesamten Heimaufenthaltes an den Kollegen Kösters (Geschäftsführung) gesandt habe.

Frau Albracht antwortete mir prompt am 01.08.2019 und berichtete mir, dass sie sich auf die Suche gemacht habe, aber leider nichts finden konnte. Sie versprach, sich am Folgetag zu melden.

Der Kollege Kösters meldete sich ebenfalls prompt am 01.08.2019, dankte mir für meine Mitteilung und teilte mir gleichzeitig mit, er habe einen sofortigen Termin mit der Einrichtungsleitung, Herrn Bonnie, vereinbart und versprach im gleichen Zuge, sich Anfang der kommenden Woche wieder zu melden.

Dieses war jedoch leider seine einzige Reaktion. Danach habe ich enttäuschenderweise nie wieder etwas von ihm gehört.

Frau Albracht meldete sich in der Tat am 02.08.2019 per mail und berichtete mir, dass sie nach persönlicher Rücksprache mit Herrn Moog recherchiert habe, dass diverse Wäschestücke seitens der Wäscherei bereits am 19.07., am 23.07. und am 24.07.2019 ausgeliefert worden seien, so dass diese eigentlich in unserem Besitz sein müssten. Lediglich eine Strickjacke war am 19.07. eingeleistet und am 30.07.2019 (5 Tage nach Entlassung der Patientin) ausgeliefert worden. Die habe sie aber noch nicht gefunden. Da wollte sie die Schwester, die da Frühdienst hatte und am 02.08.2019 nicht im Dienst war, "mal befragen".

Beim Lesen der mail zweifelte ich kurzfristig an meinem eigenen Geisteszustand. Im weiteren Verlauf der mail berichtete sie mir jedoch, dass sie dann zwischenzeitlich im Gespräch mit der Empfangsdame (ich denke, es war der "gute Stern von der Pforte") erfahren habe, dass dort sogar noch mehr Wäsche von Frau B. liege als ich angefragt hätte. Es war der vermisste Rücklauf vom 19.07., vom 23.07. und vom 24.07.2019, nach dessen Verbleib (nebst der zwei großen Säcke, die ich am 24.07.2019 im Badezimmer zufällig entdeckt hatte) im Vorfeld mehrfachst und zuletzt abends am 24.07.2019 gefragt wurde.

Sie hätte diese nun im Büro liegen und ich solle, "mich frei fühlen, zu kommen und diese abzuholen".

Die Empathie von Frau Albracht in allen Ehren, aber ich fühlte mich zu diesem Zeitpunkt leider weder "frei" noch zu irgend etwas anderem in der Lage. Ich war aufgrund der erlebten Dinge einfach mental "aufgebraucht". Ebenso erging es dem Sohn der Patientin, Herrn B.

Der dreiwöchige Aufenthalt von Frau B. in Haus Jennepeter und die dazugehörigen Umstände hatten uns nahezu gleichermaßen erschöpft wie die über 15-monatige Anstrengung der ambulanten Versorgung. Nach unserem ursprünglichen Besichtigungstermin mit Frau Carls am 14.06.2019 hatten wir so große Hoffnung in Haus Jennepeter gesetzt, dass wir dann auch noch die Verschiebung des Einzugstermins vom 26.06.2019 auf den 04.07.2019 wegen der "persönlichen Begleitung und Eingewöhnung" stillschweigend hingenommen und die weitere ambulante kaum noch machbare Versorgung für eine weitere Woche fortgeführt haben.

Nach dem 02.08.2019 habe ich nur noch versucht, das "Wäschethema" bzgl. Haus Jennepeter (Frau B. war ja bereits am 25.07.2019 ausgezogen,) möglichst emotionslos abzuarbeiten, was sich dann trotzdem noch recht schwierig gestaltete und mich beim Abholen der Wäsche über eine Stunde Wartezeit (meine Freizeit) kostete, obwohl angeblich alle Bescheid wußten. Das spätere Abholen der Strickjacke, die dann ebenfalls aufgefunden wurde, gestaltete sich ähnlich, jedoch nicht ganz so zeitintensiv.

Am 14.08.2019 hatte ich ein gemeinsames Gespräch mit Frau Gündogan und Herrn Bonnie. Obwohl Herr B. und ich das Problem für Frau B. durch den Heimwechsel schon selbst gelöst hatten, war mir natürlich dennoch an einem klärenden Gespräch gelegen. Wenn niemand vorhandene Mißstände aufzeigt, kann sich auch zukünftig für alle anderen Patienten nichts ändern.

Das "Problem mit der Wäsche" war wohl schon seit langem bekannt. Hier hatte man jetzt jedoch beim letzten Angehörigenabend gemeinsam mit dem Bewohnerbeirat ein Konzept erarbeitet. Bei den Bewohnern, deren Wäsche durch Angehörige gewaschen wird, sollte zukünftig ein farbiger Punkt an die Kleiderschrantüre geklebt werden, damit diese nicht immer wieder unbeabsichtigt in die Wäscherei gelangte.

Das allerwinzigste Problem war somit schon einmal gelöst... Mein Hinweis mit dem fehlenden Stuhl für Besucher wurde dankend aufgenommen. Der bauliche Mangel der Zimmertüre, die gegen die Schranktüre schlägt, war bekannt.

Alle anderen pflegerischen Punkte wurden notiert, wobei in den meisten Fällen die Problematik ebenfalls bekannt war.

Herr Bonnie berichtete, dass man bereits seit einiger Zeit dabei sei, daran zu arbeiten. Man habe sich ein Ziel von 6 Monaten gesteckt, zumal ja auch eine bauliche Erweiterung anstünde. Man habe bereits in der Vergangenheit einen Teil des Personals ausgewechselt und weitere Wechsel stünden noch an.

Dafür, dass ich den gesamten o.g. Sachverhalt so detailliert wiedergegeben habe, gibt es mehrere Gründe.

Der Hauptgrund ist, dass ich alle Mitbürgerinnen und Mitbürger für das Thema Pflege, bzw. Pflegenotstand sensibilisieren möchte.

Wir alle werden zwangsläufig im Laufe unseres Lebens, sei es als Angehöriger oder als Ehepartner oder selbst als Pflegebedürftiger unweigerlich damit konfrontiert werden.

Obwohl ich 2015/2016 über fast 6 Monate die ambulante Betreuung (incl. 24-Stunden-Betreuung) meiner Schwiegereltern über eine Distanz von 80 km organisiert und meinen Schwiegervater persönlich im Sterbeprozess begleitet habe, hätte ich mir

dennoch vor Februar 2018 nicht vorstellen können, welche weiteren Hürden Angehörige teilweise noch erklimmen müssen, um eine angemessene ambulante Pflege zu organisieren.

Vor allem hätte ich mir nicht vorstellen können, wie die "Pflege" im Heim teilweise abläuft. In Mönchengladbach mache ich Hausbesuche in Pflegeheimen und Heimbewohner werden auch zu mir in die Praxis gebracht.

Ich kenne dort sehr gute Heime, durchschnittliche und schlechte.

Ich sehe bei den Patienten gute körperliche Pflegezustände und auch äußerst schlechte. Je nach Pflegeheim, bzw. dessen Träger, weiß ich, ob meine langjährigen Patientinnen von dem Heimaufenthalt profitieren und ggf. sogar "aufblühen" oder ob sie relativ rasch vereinsamen und dort versterben werden.

Aber es handelt sich erstens immer nur um Momentaufnahmen und zweitens bin ich davon ja nicht unmittelbar betroffen.

Und genau das ist das Problem!

Solange wir nicht betroffen sind, schieben wir dieses für uns alle unliebsame Thema ganz weit weg. Niemand möchte seinen Lebensabend im Pflegeheim verbringen.

Niemand möchte ggf. stundenlang eingenässt oder eingekotet darauf warten, dass seine Windeln gewechselt werden. Auch niemand möchte "folterähnliche Unterschenkelnebel" angelegt bekommen.

Dennoch ist dieses in sehr vielen Heimen der pure Alltag.

Wenn wir Angst vor diesen Dingen haben, müssen wir jedoch etwas dagegen tun und rechtzeitig nach Alternativen suchen. Wir alle müssen dafür Sorge tragen, dass der pflege- und hilfsbedürftige Patient nicht zur Massenware wird.

Per Definition ist ein Pflegeheim eine Einrichtung, in der pflegebedürftige Menschen unter der Verantwortung professioneller Pflegekräfte gepflegt und versorgt werden. Der jeweilige Heimträger muss sicherstellen, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht. Betreuende Tätigkeiten dürfen nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Mindestens 50% des mit betreuenden Tätigkeiten beauftragten Personals muss aus Fachkräften bestehen. Ebenfalls während der Nachtwache muss mindestens eine Fachkraft ständig vor Ort sein. Dies ist eine wesentliche Grundbedingung und -voraussetzung in den geschlossenen Versorgungsverträgen zwischen dem Träger der Einrichtung und den Landesverbänden der Pflegekasse.

Genau hierdurch soll sichergestellt werden, dass der Patient nicht nur in einer Anstalt "verwahrt" wird, sondern dass per Definition dafür gesorgt wird, den Patienten vor Schäden zu bewahren, die er im Rahmen einer nicht ausreichenden ambulanten

Versorgung erleiden würde. Je nach Anzahl und Verteilung der Pflegegrade ergibt sich für jede Einrichtung ein entsprechender Personalschlüssel für die notwendige Anzahl von Betreuungs-, Pflege- und Pflegefachkräften.

Entsprechendes gilt auch für den Leitungs- und den Verwaltungsbereich der Einrichtung sowie den Bereich Hauswirtschaft und Technik.

Ein weiterer Grund für meine detaillierte Darstellung ist, zu untermauern, dass der geforderte Personalschlüssel im Juli 2019 in Haus Jennepeter meiner festen Überzeugung nach sicherlich nicht erfüllt war.

Bei dem bundesweiten extremen Mangel an Pflegefachkräften wage ich zu bezweifeln, dass dieser pflegerische Notstand für die zur Zeit bestehende Bettensituation mittlerweile dort behoben werden konnte.

Über einen eventuellen Bettenausbau möchte ich gar nicht erst nachdenken.

Mein letzter Grund ist es darzulegen, dass neben den gesamten nicht funktionierenden organisatorischen Abläufen (Wäsche, Physiotermine, simpler Abfalleimer, Beschäftigungstherapie, verdorbenen Salat auszuteilen, etc.) vor allem eklatante Pflegemängel bestanden, wobei teilweise noch nicht einmal der geforderte minimale Grundstandard einer pflegerischen Versorgung gegeben war.

Dieses haben die Patientin (am eigenen Leib) und ich ja auch nicht zuletzt am 10.07.2019 feststellen dürfen.

Bis zur damaligen Entlassung der Patientin am 25.07.2019 hatte sich noch ab und an jemand an der Anlage der Bandage versucht. Sie war aber bis zum Schluß nie korrekt angelegt. Beim eindeutig besten Ergebnis war sie einfach um 180° "verdreh". Das, was an die Wade gehörte, befand sich am Schienbein und umgekehrt. Zumindest war eine gewisse Kompression gegeben ohne die zuvor fahrlässigen Lücken.

Zur ausreichenden pflegerischen Versorgung eines Patienten bedarf es eines ausreichenden Personalschlüssels an Pflegefachpersonal. Nur so können Frühzeichen eines Schlaganfalls, eine lebensbedrohliche Unterzuckerung, ein Flüssigkeitsmangel, eine stattgehabte Thrombose, etc.... erkannt werden.

Ist das nicht gegeben, ist der Patient gefährdet.

Ist das nicht gegeben, handelt der verantwortliche Heimträger fahrlos.

Und zwar fahrlos dem Patienten gegenüber, aber auch fahrlos dem Pflegepersonal gegenüber.

Nochmals: Der Patient soll per Definition vor Schäden bewahrt werden, die er im Rahmen einer nicht ausreichenden ambulanten Versorgung erleiden würde!!

Und genau hier bestätigt sich das Motto: "Der Fisch stinkt bekanntlicherweise vom Kopf".

Und der sog. "Kopf" sind weder das mehr als unterbesetzte Pflegepersonal, weder der dünne Verwaltungsschlüssel noch der Pflege- und Sozialdienst.

Der Kopf ist der Heimträger und somit Alloheim und dessen angestellter Geschäftsführer.

Ich muss zu meiner großen Schande gestehen, dass ich bis vor kurzem nicht wusste, dass Alloheim der Träger von Haus Jennepeter ist.

Dieses geht auch heute noch nicht aus der Homepage hervor und hat auch sicherlich seinen berechtigten Grund.

Zu meiner noch größeren Schande muss ich gestehen, dass ich auch erst durch die ausliegende Unterschriftenliste erfahren habe, dass es im Ort Bestrebungen gegen die geplante Erweiterung von Haus Jennepeter gibt. Da wir keine regionale Tageszeitung beziehen und auch der Wochenspiegel häufig nur sporadisch in unserem Briefkasten landet, war ich hier bis vor kurzem völlig uninformiert.

Im Nachhinein habe ich mir alle verfügbaren Artikel in der Presse bzgl. Alloheim aus dem Internet besorgt.

Der bundesweiten Negativpresse kann und darf sich kein Mitbürger entziehen, auch nicht der Bürgermeister. Mich hat das Lesen dieser Nachrichten zumindest sehr nachdenklich gestimmt, auch wenn so mancher Pressebericht sicherlich nicht ganz objektiv ist, sind die dort aufgeführten grundlegenden Mißstände pure Realität. Hier möchte ich einen dringenden Appell an alle Mitbürgerinnen und Mitbürger, aber auch insbesondere an unsere Politikerinnen und Politiker im Ort richten, sich zumindest einmal völlig wertfrei mit dieser Materie intensiv zu beschäftigen.

Wenn ich den Leserbrief des Heimbeirats vom 10.12.2019 lese, dass man betroffen und bestürzt sei über die bisherige negative Berichterstattung und dass dem Heimbeirat keine Mißstände bekannt seien, kann ich das sogar durchaus nachvollziehen.

Bei den Mißständen, die ich während des Aufenthaltes von Frau B. in der Zeit vom 04.07.-25.07.2019 erlebt habe, wäre ich nicht im Traum darauf gekommen, den Heimbeirat einzuschalten.

Die Funktion des Heimbeirates in allen Ehren, aber bei solch eklatanten pflegerischen Mißständen mit äußerst dünnem Personaldeckel, bei dem das gesamte Personal (egal ob Pflegehelfer oder Pflegefachkraft, ob Sozialarbeiter oder Hauswirtschaftskraft,) quasi "verschlissen" wurden, war der Heimbeirat gewiß nicht der richtige Ansprechpartner, sondern eigentlich die Heimaufsicht der Städteregion.

Aufgrund des Erlebten war selbst ich als "hartgesottener Mediziner" (zumindest glaubte ich es bis zum 31.07.2019 zu sein,) jedoch erst sechs Tage nach Auszug der Patientin in der Lage, die Geschäftsführung über die vorhandenen Mißstände zu informieren.

Das Echo von Herrn Dr. Kösters, angestellter Geschäftsführer von Alloheim, war nicht besonders groß, bzw. eher äußerst mager.

Seine spätere Aussage (Aachener Zeitung, Nummer 266, Samstag 16.11.2019), "man sei ein eigenständiger Betrieb mit einer eigenständigen Kultur ohne strukturelle Probleme" konnte und kann ich auch heute so weder nachvollziehen noch unterstützen.

Den Heimbeirat, nochmals in allen Ehren und ohne in irgendeiner Weise dispektierlich zu sein, sehe ich eher in der Funktion, im normalen Alltagsgeschehen der Pflegeeinrichtung sog. "Konzepte" (bunter Punkt auf dem Kleiderschrank) zu erarbeiten, wie weiter oben bereits beschrieben, um kleinere organisatorische Unzulänglichkeiten zu optimieren.

So ist auch die Aussage von Herrn Dr. Kösters, er gehe in jede Sitzung des Heimbeirats, die Leute seien zufrieden und es habe bislang keinen Anlass zur Klage gegeben, eher recht eingeschränkt zu bewerten.

Insgesamt bin ich auch der Auffassung, dass Patienten, die mehr oder weniger mobil und vor allem geistig fit sind (sog. niedrige Pflegegrade) in Haus Jenneper noch rel. gut aufgehoben sind.

Genau aus diesen Bewohnern setzt sich ja auch der Heimbeirat zusammen. Bei meinen Ausführungen geht es aber de facto genau nicht um diesen Personenkreis, sondern um diejenigen Patienten, die fachpflegerische Hilfe und somit ein "Pflegeheim" und nicht ein "betreutes Wohnen" mit geringen Hilfestellungen benötigen.

Wir benötigen für Patienten mit den Pflegegraden I-III ein gutes Angebot an ambulanter Pflege, welches dann den meisten von ihnen eine Pflege in den eigenen vier Wänden ermöglichen könnte.

Für Patienten mit den Pflegegraden IV-V und ggf. auch teilweise III benötigen wir jedoch gute vollstationäre Pflegeplätze in Roetgen. Wenn dieses genau die Plätze, bzw. die Pflegebedürftigen sein sollten, um die sich der Bürgermeister lt. Zeitungsbericht (AVZ vom 23.11.2019) Sorgen macht, da lt. Bedarfsplanung der Städteregion angeblich im Ort 26 Vollpflegeplätze fehlen, kann ich das jedoch so nicht nachvollziehen.

Frau B. konnte im Juli 2019 nach äußerst kurzer Zeit ein Doppelzimmer in Haus Jenneper beziehen, welches sie während ihres dreiwöchigen Aufenthaltes in der meisten Zeit sogar alleine bewohnt hat.

Frau M., ihre zeitweilige Zimmergenossin, kam übrigens aus der Innenstadt von Aachen. Sie berichtete mir jedoch, ihr Sohn sei persönlich mit Herrn Dr. Kösters befreundet.

Eine eigentliche Warteliste schien nicht zu bestehen.

Es geht gerade hier in Roetgen jedoch leider gar nicht um die "Masse" an vollstationären Pflegeplätzen, sondern vorrangig um die "Klasse".

"Masse" haben wir jetzt schon genug. Es mangelt aber eklatant an der "Klasse", das heißt an der Pflegequalität.

Die Vorgaben seitens der Bundesregierung sind mehr als eindeutig. Ambulante Pflege vor stationärer Pflege. Um dieses in die Praxis umzusetzen, benötigen wir zukünftig neben der reinen ambulanten Pflege noch wesentlich mehr teilstationäre Angebote sowohl zur Tages- als auch zur Nachtpflege.

Der bundesweite sog. "Pflegenotstand" ist durch den Mangel an PflegeFACHkräften bedingt und nicht durch den Mangel an Betten. Diesen Mangel kann man somit auch sicher nicht mit einer alleinigen Erhöhung der vorhandenen vollstationären Bettenanzahl beheben.

Bei der geplanten baulichen Erweiterung von Haus Jennepeter sehe ich aber weder Plätze für eine Tagespflege noch für eine Nachtpflege.

Was ist mit dem Grundsatz "ambulant vor stationär"?

Trotz der gestiegenen Zahl der Menschen mit Pflegebedürftigkeit ist dennoch keine Ausweitung stationärer Dauerpflegeplätze notwendig, wie die aktuellen Zahlen zur Pflegestatistik des statistischen Bundesamtes (Destatis) belegen.

Die Angaben bzgl. der baulichen Erweiterung sind leider in den einzelnen Zeitungsberichten etwas unterschiedlich. So berichtet die AVZ von einer Erweiterung auf 80 Pflegeplätze plus Demenzgruppe sowie von zusätzlichen 46 Servicewohnungen. Die AZ berichtet ebenfalls von 80 Pflegeplätzen plus einer Demenzgruppe mit 13 Plätzen sowie jedoch von 54 Plätzen im betreuten Wohnen.

Wenn man letzteren Bericht zugrunde legt, soll also die bisherige Anzahl der Dauerpflegebetten von 62 auf 93 (incl. 13 Demenzbetten) aufgestockt werden. Dieses entspricht einer Aufstockung von 50%.

Die aktuelle Pflegestatistik des statistischen Bundesamtes (Destatis) zeigt, wie bereits weiter oben aufgeführt, dass im Vergleich 2015 zu 2017 die Zahl der Pflegebedürftigen im Zuge der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes insgesamt um 19,4% gestiegen ist.

Während die Zahl der durch ambulante Dienste betreuten Pflegebedürftigen zwar um 19,9% gestiegen ist, stieg die Anzahl der in Heimen vollstationär versorgten Pflegebedürftigen jedoch nur unterdurchschnittlich um 4,5% an.

Haus Jennepeter möchte jetzt aber die Anzahl seiner vollstationären Pflegebetten um 50% erhöhen.

Das passt nicht.

Sollte die geplante Demenzgruppe mit 13 Betten nicht vollstationär, sondern teilstationär im Sinne einer Tagespflege geplant sein, ergibt sich dennoch eine Aufstockung der vollstationären Betten um 29%, was nach wie vor ebenfalls dem aktuellen Trend von 4,5% widerspricht.

Demente Patienten werden bereits seit Jahren vollstationär in Haus Jennepeter "betreut / gepflegt".

Wie ich im Juli 2019 an dem Beispiel der dementen Patientin, Frau B. feststellen konnte, geschah dieses mehr schlecht als recht.

Wenn ich daran denke, dass dort zukünftig noch eine zusätzliche Demenzgruppe für 13 Patienten eingerichtet werden soll, bereitet mir das zumindest ein äußerst mulmiges Gefühl, ehrlich gesagt wird mir jedoch angst und bange.

Hauptgrund der "Erweiterungsmaßnahmen" scheint jedoch die Errichtung von 46 "Servicewohnungen", bzw. 54 Plätzen zum "betreuten Wohnen" zu sein.

Da dieses Konzept nicht vom Heimgesetz geregelt wird, sind auch keine einheitlichen Standards definiert.

Somit gibt es sowohl bei den Wohnanlagen als auch bei den Pflegeangeboten große Unterschiede hinsichtlich der gebotenen Qualität und vor allem der anfallenden Kosten.

Seitens des Interessenten/Patienten wird mit dem Betreiber (Alloheim) ein Kauf- oder Mietvertrag für die Immobilie auf privatwirtschaftlicher Basis geschlossen.

Der Preis wird bestimmt durch Angebot und Nachfrage, wobei grundsätzlich keine Kostenobergrenze besteht.

Es herrscht das Prinzip der freien Marktwirtschaft.

Ob diese "Servicewohnungen" dann zukünftig eine Option für Roetgener Bürger sein werden, wage ich ernsthaft zu bezweifeln.

Da sehe ich doch eher den höher betuchten Bürger aus anderen Regionen als potentiellen Kandidaten, der dann dem Konzept "Umsorgtes Wohnen im Alter im Tor zur Eifel, wo andere Urlaub machen..." folgt.

Leider gibt es längst und aktuell ein nicht unerhebliches personelles und pflegerisches Problem in Haus Jennepeter, und zwar bereits unter der zur Zeit bestehenden Bettensituation.

Die Lösung dieses Problems darf nicht parteigebunden sein und kann auch nicht lapidar auf den Gesundheitsminister abgeschoben werden.

Dieses Thema geht alle Mitbürger in unserer Gemeinde an. Niemand darf seine Augen davor verschließen.

Es geht um hilfsbedürftige Mitmenschen, die nicht adäquat versorgt werden.

Hier darf es nicht nur lt. Presse eine sog. "Koalition der Mutlosen" geben. Jeder, der Kraft seines Amtes glaubt, die Verantwortung für die Versorgung pflegerisch hilfsbedürftiger Menschen mitzutragen, ist genauso Kraft seines Amtes und seiner damit verbundenen Fürsorgepflicht, und zwar völlig unabhängig von seiner Parteizugehörigkeit, dazu verpflichtet, dbzgl. kritische Beiträge nicht nur mehr als ernst zu nehmen, sondern auch sämtliche Kritikpunkte vor einer eventuellen Fehlentscheidung ausgiebigst zu hinterfragen.

Wenn demjenigen notwendige Informationen fehlen sollten, sehe ich ihn in der absoluten Fürsorgepflicht, sich diese zu besorgen.

Mit freundlichen Grüßen

Birgit Orten